

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

No

430

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Pierre BABIN

Né le 12 Janvier 1910, à La Fère-Champenoise (Marne)

ÉTUDE STATISTIQUE
SUR LA PROFESSION MÉDICALE

RÉPARTITION DES MÉDECINS DANS LES DIVERS MILIEUX

Président : M. TANON, *Professeur*

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1939

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Pierre BABIN

Né le 12 Janvier 1910, à La Fère-Champenoise (Marne)

ÉTUDE STATISTIQUE
SUR LA PROFESSION MÉDICALE

RÉPARTITION DES MÉDECINS DANS LES DIVERS MILIEUX

Président : M. TANON, Professeur

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1939



I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Anatomic pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
	LOEPER.
Clinique médicale	CARNOT
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance.	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNÉO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	CHEVASSU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	JEANNIN.
	LÉVY-SOLAL.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	M. VILLARET.
Clinique de la Tuberculose	TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique de cardiologie	LAUBRY.
Clinique de neuro-chirurgie	Clovis VINCENT.
Assistance médico-sociale	N...
	HAZARD.
Professeurs sans chaire	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
	SANNIÉ.
	VERNE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

AMELINE	Pathologie chirurgicale.
BARIÉTY	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri) .	Pathologie médicale.
BERNARD Étienne	Pathologie médicale.
BESANÇON (J.) ..	Hydrologie.
BOULIN	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.
CATHALA	Pathologie médicale.
CHEVALLIER ...	Pathologie médicale.
COSTE	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.
FEY	Urologie.
FUNCK	Pathologie chirurgicale.
GALLIARD	Parasitologie.
GASTINEL	Bactériologie.
DE GAUDART D'ALLAINES.	Pathologie chirurgicale.
GAYET.	Physiologie.
DE GENNES	Pathologie médicale.
GIROUD	Histologie.
HAGUENAU	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie.
HUGUENIN	Anatomie pathologique
JOANNON	Hygiène.

MM.

LACOMME	Obstétrique.
LANTUÉJOUL ...	Obstétrique.
LAROCHE (Guy) .	Pathologie médicale.
LAVIER	Parasitologie.
LELONG	Pathologie médicale.
LEMAIRE	Pathologie expérimentale
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
M ^{lle} J. LÉVY	Pharmacologie.
LÉVY-VALENSI .	Neurologie et Psychiâtrie
MÉNÉGAUX	Pathologie chirurgicale.
MOLLARET	Pathologie médicale.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET ..	Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
PETIT-DUTAILLIS	Pathologie chirurgicale.
PIÉDELIEVRE ..	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
RENARD	Ophthalmologie.
RICHT	Physiologie.
SÉNEQUE	Pathologie chirurgicale.
TURPIN	Pathologie médicale.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEY-BERT.	Physiologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.
HEITZ-BOYER ..	Pathologie chirurgicale.

MM.

LARDENNOIS...	Pathologie chirurgicale.
LE LORIER	Obstétrique.
NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
SCHWARTZ	Pathologie chirurgicale.
VAUDESCAL	Obstétrique

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent.

MM.		MM.	
ALAJOUANINE ..	} Clinique médicale.	BASSET	} Clinique chirurgicale.
AUBERTIN		BROCQ.....	
BRULÉ		CADENAT.....	
CHABROL.....		GATELLIER	
DONZELOT		MOURE	
DUVOIR		QUENU	
LIAN		VELTER	
PASTEUR - VALLERY - RADOT			
SÉZARY			
MM.			
ECALLE	} Clinique obstétricale.		
METZGER			

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Éducation physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-PÈRE

LE DOCTEUR EDMOND BABIN

A MON PÈRE LE DOCTEUR LOUIS BABIN

A MA MÈRE

A MON FRÈRE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR TANON

Professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Paris
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'Honneur

*Qui nous a fait le grand hon-
neur d'accepter la présidence de
cette thèse.*

Hommage respectueux.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX
ET A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

INTRODUCTION

Depuis des années, le problème du chômage intellectuel est l'objet d'innombrables études et articles, et les milieux compétents se préoccupent vivement de la situation des jeunes diplômés.

En particulier, nombreux sont ceux qui ont manifesté leurs inquiétudes au sujet de la situation qui sera réservée aux jeunes médecins français. Pour prévenir le danger d'une pléthore, plusieurs mesures restrictives ont été prises ces dernières années : réglementation plus sévère des examens, prolongation de la durée des études médicales, et limitation de l'accès de la profession médicale aux étrangers.

Par ailleurs, les milieux officiels ont compris que pour pouvoir apprécier la situation véritable de la profession médicale, et pour établir des prévisions pour l'avenir, il était indispensable d'avoir de bonnes statistiques professionnelles. C'est au Bureau universitaire de statistique que nous devons une documentation fort importante dont la nécessité se fait sentir depuis longtemps. En effet, le D^r LEGENDRE disait en 1921 dans la *Vie Médicale* : «... Je suis convaincu qu'une statistique analytique régionale, conçue

comme je viens de le dire, mettrait en évidence moins la surabondance des praticiens que leur mauvaise répartition. » Or, les résultats établis par le Bureau universitaire de statistique semblent pleinement confirmer cette remarque puisque M. A. ROSSIER, secrétaire général du B. U. S. a pu dire en 1936 que : «... le problème de l'encombrement se pose ici (en médecine) avec moins d'acuité que pour la plupart des autres disciplines. »

Nous allons examiner maintenant les données sur lesquelles se base cette déclaration fort encourageante, en étudiant les divers aspects de la répartition des médecins.

Pour cela, nous allons envisager les points suivants :

CHAPITRE I. — *Les médecins en France ; leur répartition suivant les départements.*

CHAPITRE II. — *Milieus ruraux et urbains.*

CHAPITRE III. — *Les médecins dans la France d'Outre-Mer.*

CHAPITRE IV. — *Comparaisons internationales.*

CHAPITRE V. — *Tendances d'avenir.*

CHAPITRE VI. — *Conclusions.*

CHAPITRE I

LES MÉDECINS EN FRANCE

Leur répartition suivant les départements

Sur le nombre global des médecins nous avons des renseignements qui remontent fort loin. Voici les données fournies par la statistique officielle.

Année	Personnel médical	
	Docteurs en médecine	Officiers de santé
1866.....	11.254	5.568
1876.....	10.743	3.633
1881.....	11.643	3.203
1886.....	11.995	2.794
1891.....	12.407	2.512
1896.....	13.412	1.605
1901.....	15.907	1.201
1906.....	18.211	928
1911.....	20.113	696
1921.....	20.364	345
1926.....	23.992	217
1931.....	25.410	«
1936.....	25.930	112

Le diplôme de l'officier de santé a été supprimé par la loi du 30 novembre 1892 ; c'est ce qui explique que

leur nombre, déjà en diminution constante depuis le début de la période envisagée, tend à disparaître. Par contre, pendant ces 70 ans, le nombre des docteurs en médecine a doublé, alors que la population est passée de 38.080.000 à 41.900.000. Cette augmentation du nombre des médecins se justifie, nous semble-t-il, pleinement par les progrès de l'hygiène, par la création d'hôpitaux, laboratoires, etc., et par la spécialisation qui est actuellement poussée fort loin, alors qu'elle n'a guère existé à la fin du dernier siècle. Il serait d'ailleurs injuste de vouloir tirer du tableau précédent des conclusions définitives : le nombre total des médecins masque les divergences considérables que l'on trouve d'un département à l'autre. Grâce à la riche documentation du Bureau universitaire de statistique, nous pouvons donner ci-dessous la répartition des médecins dans les 90 départements pour 1938.

Répartition des médecins pratiquants en 1938

Département	Population (en milliers)	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Ain	317	158	2.004
Aisne	485	246	1.970
Allier	369	334	1.104
Alpes (Basses) ...	85	57	1.442
Alpes (Hautes) ..	88	44	2.004
Alpes (Maritimes)	514	660	778
Ardèche	273	96	2.840
Ardennes	289	134	2.138
Ariège	155	69	2.248

Département	Population (en milliers)	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Aube	240	150	1.597
Aude	285	207	1.370
Aveyron	315	154	2.043
Belfort.....	99	53	1.877
Bouches- du-Rhône.	1.225	890	1.376
Calvados	405	210	1.928
Cantal	191	89	2.144
Charente	309	162	1.909
Charente inf.	419	259	1.617
Cher.....	289	146	1.977
Corrèze	263	140	1.863
Corse	323	127	2.391
Côte-d'Or	334	227	1.473
Côtes du Nord ..	532	178	2.987
Creuse	202	98	2.059
Dordogne	387	205	1.887
Doubs	305	147	2.073
Drôme	267	153	1.746
Eure	304	179	1.697
Eure-et-Loir	253	135	1.871
Finistère	757	291	1.600
Gard	395	239	1.653
Garonne (Haute).	459	481	953
Gers	192	114	1.688
Gironde	851	727	1.691
Hérault	502	446	1.125
Ille-et-Vilaine....	566	298	1.898
Indre	246	131	1.874
Indre-et-Loire ...	343	238	1.436
Isère	573	348	1.645
Jura.....	221	105	2.063
Landes	251	186	1.351
Loir-et-Cher	241	121	1.990
Loire	650	299	2.174
Loire (Haute) ...	246	89	2.755
Loire (Infér-) ...	659	442	1.537
Loiret	344	192	1.790

tisfaisante ; nous dirons même que c'est une valeur optimum. Par conséquent, les efforts doivent porter, nous semble-t-il, à décharger les grandes villes où la pléthore est réelle, au profit des nombreux départements ruraux où le personnel médical ne répond pas — au point de vue quantitatif — aux besoins provoqués par le développement considérable de l'hygiène.

CHAPITRE II

MILIEUX RURAUX ET URBAINS

Cependant, notre précédent relevé, tout en apportant des éléments d'informations très importants, ne permet pas de constater les différences très nettes que l'on retrouve à l'intérieur d'un même département. Il nous est bien entendu impossible de procéder sur ce point à une étude complète : toutefois l'intérêt capital du problème nous encourage à étudier en détail la situation de quelques départements.

Nous avons choisi d'une part les Alpes-Maritimes et la Seine où le nombre d'habitants par médecin est très restreint, et d'autre part le Morbihan et l'Ar-dèche qui se trouvent à l'autre extrémité de l'échelle.

Répartition des médecins dans les Alpes-Maritimes en 1938

Cantons	Population	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Antibes	36.981	38	973
Bar (Le)	5.996	3	1.998
Beausoleil	11.826	6	1.971
Breil-sur-Mer	3.851	2	1.925

	Population (en milliers)	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Neuilly-sur-Seine..	57	74	769
Noisy-le-Sec	170	61	2.792
Pantin	100	36	2.778
Puteaux	122	59	2.066
Saint-Denis	94	50	1.884
Saint-Ouen	70	35	2.010
Au total	1.213	630	1.926

Arrondissement de Sceaux

Cantons			
Charenton-le-Pont	97	46	2.102
Ivry	135	57	2.362
Montreuil	72	34	2.111
Nogent-sur-Marne.	79	47	1.673
Saint-Maur	85	53	1.606
Sceaux	103	66	1.555
Vanves	136	64	2.158
Villejuif.....	111	49	2.275
Vincennes	103	64	1.605
Au total	920	480	1.917
Total pour le département de la			
Seine	4.963	6.197 (a)	800

Ces chiffres, aussi intéressants qu'ils soient, appellent cependant quelques réserves. Ainsi en ce qui concerne les arrondissements parisiens, il est évident que la clientèle d'un médecin ne se limite point à un de ceux-là ; quoi qu'il en soit, il est certain que pour Paris, l'encombrement de la profession médicale est indéniable. En revanche, il faut souligner que dans

(a) Compte tenu de 3 officiers de santé.

la banlieue le nombre des médecins est relativement peu élevé : il n'y a qu'un seul canton (Neuilly-sur-Seine) où le nombre d'habitants par médecin soit inférieur à la moyenne globale établie pour la France. Cependant il s'agit là d'une région essentiellement urbaine ; mais il convient de ne pas en tirer des conclusions hâtives, étant donné que les habitants de la banlieue peuvent aisément bénéficier des facilités que leur offre la proximité immédiate de Paris. Il y a là en tout cas un problème qui mériterait d'être examiné de près.

*
* * *

Examinons maintenant la situation de deux départements où le nombre des médecins est restreint. Nous allons présenter la répartition des médecins suivant les cantons de l'Ardèche et de Morbihan.

Répartition des médecins dans l'Ardèche en 1938

Cantons	Population	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Annonay	24.910	14	1.779
Antraigues	5.409	1	5.409
Aubenas	20.195	11	1.835
Bourg St. Andéol.	7.730	3	2.576
Burzet	3.599	2	1.799
Cheyhard (Le) ...	9.939	3	4.969
Chomerac	5.757	3	1.919
Concouron	4.370	1	4.370
Joyeuse	9.384	3	3.128

Cantons	Population	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Lamastre	11.440	3	3.813
Largentièrre	7.138	2	3.569
Montperat	5.814	1	5.814
Privas	15.104	6	2.517
Rochemaure	4.858	0	
Saint-Agrève	7.538	1	7.538
St. Étienne de Lug- darès .	2.696	1	2.696
St. Félicien	6.593	2	3.296
St. Martin de Val- mas	8.620	1	8.620
St. Péray	8.900	4	2.250
St. Pierreville ...	7.254	2	3.627
Satillieu	8.200	1	8.200
Serrières	6.999	2	3.499
Thueyts	9.792	2	4.896
Tournon	15.084	4	3.771
Vallon	6.335	3	2.111
Vans (Les)	9.476	3	3.158
Vernoux	7.146	3	3.573
Villeneuve de Berg	7.397	3	2.465
Viviers	13.479	9	1.497
Voulte (La)	9.162	2	2.290
Au total	272.698	96	2.840

Certains résultats contenus dans ce tableau méritent d'être signalés : nous voyons ainsi qu'il a un canton dépourvu de médecin. Il est utile de savoir que ce n'est pas là un phénomène absolument exceptionnel. Nous avons pu relever en effet 92 cantons où il n'y avait point de médecin en 1938.

De plus, nous retrouvons très nettement les différences qui caractérisent les milieux urbains et ruraux. Alors que dans certains cantons ruraux il y a

7-8.000 habitants pour un médecin, il n'y en a qu'environ 2.000 dans les cantons de caractère plutôt urbain. C'est là encore un nombre assez élevé ; notons à titre indicatif que si nous nous basions sur la moyenne globale établie pour la France (1.504), cela donnerait pour ce département environ 181 médecins, alors qu'il n'y en a que 96.

Nous pouvons faire les mêmes constatations pour le Morbihan, dont l'étude nous permettra d'avoir des idées très claires sur la répartition géographique des médecins.

Répartition des médecins dans le Morbihan, en 1938.

Cantons	Population	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Allaire	5.850	2	5.850
Auray	18.600	6	3.100
Baud	17.910	3	5.970
Belle-Ile	5.646	2	2.823
Belz	10.986	2	5.493
Cléguérec	12.136	1	12.136
Elven	9.129	2	4.564
Le Faouet	18.172	4	4.543
La Gacilly	10.621	2	5.310
Gourin	15.477	4	3.869
Grand-Champs	9.718	1	9.718
Groix	4.506	1	4.516
Guéméné	14.080	3	4.693
Guer	11.277	3	3.759
Hennebront	22.001	5	4.400
Josselin	13.034	4	3.258
Locminé	15.403	3	5.134
Lorient	62.427	46	1.357
Malestroit	14.814	5	2.962

Cantons	Population	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Mauron	7.429	2	3.714
Muzillac	8.762	3	2.834
Ploermel	11.304	6	1.884
Plouay	16.142	3	5.380
Pluvigner	14.144	2	7.072
Pontivy.....	20.556	11	1.868
Pont-Scorff	21.167	5	4.233
Port-Louis	20.528	4	5.132
Questembert	12.111	2	6.055
Quiberon.....	12.553	11	1.141
La Roche-Ber- nard.....	12.010	2	6.005
Rochefort -en - Terre	9.944	2	4.972
Rohan	10.871	3	3.623
Sarzeau	7.486	3	2.495
St. Jean Bré- velay.....	10.558	2	5.279
La Trinité Por- hoet	8.989	3	2.996
Vannes	40.315	24	1.679
Au total ...	542.248	187	2.899

Il n'est pas nécessaire d'ajouter de longs commentaires, car les chiffres sont fort éloquentes. Il suffit en effet de comparer les résultats obtenus pour Lorient et Vannes avec ceux qui concernent par exemple Grand-Champs ou Cléguérec (12.136 habitants pour un médecin !).

Ces écarts entre les milieux ruraux et les milieux urbains se retrouvent pour ainsi dire sans exception dans chaque département. Aussi pouvons-nous dire en résumé que dans les milieux ruraux il n'est point

question de l'encombrement de la profession médicale ; par conséquent l'intérêt des jeunes diplômés est de s'orienter vers ces régions bien plutôt que de s'établir dans les grandes villes où la pléthore ne leur permettrait vraisemblablement pas de trouver une situation satisfaisante.

CHAPITRE III

LES MÉDECINS DANS LA FRANCE D'OUTRE-MER

A l'occasion de l'Exposition coloniale le maréchal LIAUTEY proclamait « qu'un rôle d'une haute portée civilisatrice attendait les jeunes Français qui apportent aux indigènes de nos possessions les bienfaits de l'hygiène et de l'assistance médicale. » Et le Comité des Jeunes Médecins affirmait, à la suite de cette déclaration, que « nous avons trop de médecins ici et pas assez là-bas. »

Il est en effet indéniable qu'en dépit de l'œuvre merveilleuse de nos médecins coloniaux, il reste encore beaucoup à faire, et qu'un large recrutement des médecins civils coloniaux est extrêmement désirable. Cela ressortira très nettement des quelques données que nous allons présenter ci-dessous.

Pour l'Algérie, nous relevons les chiffres suivants pour les médecins civils.

Nombre des médecins en Algérie en 1938

Département	Population (en milliers)	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
Alger	2.241	412	5.439
Oran	1.623	258	6.292
Constantine	2.728	217	12.570
Au total ...	6.592	887	7.432

Ce tableau montre déjà clairement qu'il y a des débouchés sans doute nombreux en Algérie.

Pour ce qui est des colonies, le relevé suivant, que nous empruntons à M. A. ROSIER (Du chômage intellectuel. De l'encombrement des professions libérales), apporte une vue d'ensemble.

Répartition des médecins civils et militaires dans les colonies, le 22 avril 1931.

Colonies	Population	Médecins	
		Militaires	Civils
A. O. F.	13.541.611	91	107
A. E. F.	3.130.209	51	31
Indochine	20.698.916	81	159
Madagascar	3.645.856	43	29
Togo	742.832	8	4
Cameroun	1.878.681	28	12
Guadeloupe	243.243	3	26
Martinique	227.798	3	24
Réunion	186.637	0	27
Guyane	47.341	8	3
Nouvelle - Calé- donie	51.876	6	13

Inde.....	273.031	4	1
St-Pierre Mique - lon	4.029	1	2
Somalis	85.772	2	0
Océanie	35.862	4	10
Nouvelles- Hé- brides	56.065	3	2
Total général	44.849.771	336	450

Un simple calcul montre, que, même en réunissant les médecins civils et les médecins militaires, il n'y a qu'un seul médecin :

pour 86.245 habitants en Indochine,
pour 68.392 habitants en A. O. F.,
pour 61.903 habitants au Togo,
pour 54.606 habitants en Inde, et
pour 50.637 habitants au Madagascar.

Enfin, si l'on prend l'ensemble du territoire envisagé dans le tableau précédent, l'on trouve un médecin pour 57.061 habitants.

D'ailleurs nous avons cru utile de chercher quelques renseignements complémentaires, étant donné que le tableau précédent remonte à 1931. Dans ces conditions, on peut en effet objecter qu'il a pu y avoir depuis lors une amélioration. Malheureusement, nous n'avons pu réunir que peu de données récentes qui, du reste, ne font ressortir aucune augmentation notable. Signalons par contre que certaines statistiques consultées font état des médecins indigènes qui ne figurent pas dans le tableau que nous venons de donner. En particulier, elles permettent de constater qu'il y avait : 597 médecins indigènes en Indo-

chine en 1936, 136 médecins indigènes en A. O. F. le 31 décembre 1935, et 6 médecins indigènes au Togo à la même date.

Il n'en reste pas moins que la France d'Outre-Mer représente actuellement un débouché de la plus haute importance. Ainsi, en partant de l'hypothèse, évidemment assez arbitraire, qu'il faudrait au moins 1 médecin pour 10.000 habitants, cela donnerait pour les territoires visés par notre précédent tableau un effectif d'environ 5.000 médecins, en tenant compte de l'augmentation du nombre des habitants qui s'est produite depuis 1931.

Cela montre suffisamment le rôle capital que les colonies peuvent jouer pour étendre le marché de l'emploi médical ; nous croyons ainsi qu'il serait extrêmement utile d'entreprendre une grande enquête sur le marché de l'emploi intellectuel dans les possessions d'Outre-Mer, et de prendre, sur les bases des résultats, les mesures qui s'imposent.

« Il faut reconnaître cependant qu'à ce point de vue, les médecins eux-mêmes ne montrent pas assez d'empressement à accepter un poste dans les colonies. Et qui en demande un, n'est pas prêt à partir au moment où il l'obtient, un autre est mécontent de se trouver dans une région chaude, et voudrait rester à la ville au lieu d'apprendre d'abord son métier en faisant des tournées dans la brousse ; et se dit malade, pour être rapatrié » (TANON). Il serait nécessaire que pareils errements ne se produisent pas ; pour cela l'éducation et la documentation données à l'Ins-

titut de médecine coloniale sont nécessaires. Mais il est nécessaire aussi de comprendre que, lorsqu'on est décidé à aller dans les colonies, on doit accepter le poste qui vous est offert, et ne pas en réclamer un.

Le rétablissement du concours par la Direction générale du S. de Santé au Ministère des colonies (M. G^l BLANCHARD) permettra peut-être un meilleur recrutement.

CHAPITRE IV

COMPARAISONS INTERNATIONALES

Après avoir présenté notre documentation concernant la France et ses possessions, il sera fort utile de donner maintenant un aperçu sur la situation de quelques pays étrangers. En effet, les constatations dégagées de ces comparaisons internationales nous permettront d'apprécier à leur juste valeur les résultats présentés dans les chapitres précédents, et préciseront la place qu'occupe la France en ce qui concerne la situation de la profession médicale.

Nous allons commencer par donner un tableau d'ensemble, en nous basant sur les renseignements fournis par le « Petit Annuaire statistique de la Pologne 1938 ».

Nombre d'habitants par médecins dans certains pays.

Pays	Date du relevé	Nombre d'habitants par médecin (en milliers)
Hongrie:.....	1935	0,95
Italie	1935	1,18
Suisse	1936	1,22
Japon	1934	1,23

Lettonie	1936	1,24
Danemark	1935	1,30
Norvège	1935	1,35
Belgique	1934	1,35
Tchécoslovaquie	1936	1,35
Allemagne	1936	1,37
Pays-Bas	1935	1,43
France	1936	1,62
U. R. S. S.	1935	2,00
Bulgarie	1936	2,22
Suède	1935	2,38
Pologne	1935	2,70
Yougoslavie	1935	2,86
Finlande	1936	3,09

Nous voyons donc qu'au point de vue de l'encombrement professionnel la France occupe une position très favorable : sur les 18 pays envisagés, elle occupe en effet la 12^e place.

Après ce tableau d'ensemble, donnons brièvement quelques détails importants pour certains pays, en suivant l'ordre qu'ils occupent dans le tableau précédent.

Pour la *Hongrie*, nous venons de dire qu'il y avait en 1935 un médecin pour 950 habitants. L'explication réside dans l'encombrement extraordinaire que l'on constate à Budapest. On trouve, en effet qu'il y a à Budapest 4.057 médecins, c'est-à-dire un médecin pour 256 habitants seulement ! Dans les grandes villes (villes « autonomes ») il y en a un pour 595 habitants, et dans le reste du pays 1 pour 1.731 habitants. Le chiffre trouvé pour Budapest est tout à fait anormal, et explique que le chômage des intellectuels pose un problème très grave en Hongrie.

A la fin de l'année 1937, l'*Annuaire statistique de la Suisse* donne un médecin pour 1.234 habitants. Suivant les cantons ces écarts sont assez notables : ce nombre n'atteint que 627 pour le canton de Genève, 813 pour le canton de Bâle-Ville, et 959 pour le canton de Vaud : en revanche il monte à 2.189 pour Appenzell, à 2.266 pour le Valais et atteint 2.226 pour le canton de Fribourg. En ce qui concerne les grandes villes, il y a un médecin pour 475 habitants à Genève, pour 516 habitants à Lausanne, et pour 672 habitants à Zurich. En confrontant ces chiffres avec celui que nous avons obtenu pour Paris, nous pouvons conclure que la position de cette dernière ville est nettement plus favorable.

En Norvège, nous relevons au total 2.217 médecins en 1936. Leur nombre augmente rapidement, il y avait en 1931 1.887 médecins, soit 1 pour 2.830 habitants ; en 1932 1.954, soit 1 pour 1.456 habitants.

en 1933 1.997, soit 1 pour 1.431 habitants,

en 1934 2.063 soit 1 pour 1.381 habitants,

en 1935 2.141 soit 1 pour 1.348 habitants, et enfin en 1936 2.217, soit 1 médecin pour 1.305 habitants.

La Belgique. Pour ce pays, une importante enquête a été faite en 1937, concernant la situation des diplômés d'enseignement supérieur. Elle a recensé un nombre total de 6.686 médecins. Pour la même date, la population belge se chiffrait par 8.361.220 habitants, ce qui représenterait donc 1 diplômé pour 1.251 habitants. Nous insistons sur le terme « diplômé », car ceux-ci n'exercent point tous la profes-

sion médicale. L'enquête donne le classement suivant les catégories professionnelles. Voilà les résultats de ce classement :

Diplômés en médecine en Belgique suivant les catégories professionnelles, en 1937.

Catégories professionnelles	Nombre des médecins
Agriculture	4
Industrie.....	9
Commerce.....	11
Professions libérales	5.815
Enseignement.....	93
Organismes sociaux	25
Magistrature	3
Armée	170
Services publics	55
Organismes contrôlés par le pouvoir public...	17
Professions indéterminées	126
Inoccupés	26
Pensionnés et rentiers	270
Diplômés poursuivant encore des études	62
Total général	6.686

Quelques brèves constatations s'imposent. Nous remarquons ainsi qu'environ 87 % des diplômés sont dans les professions libérales. Le nombre des inoccupés est insignifiant, bien que la profession médicale soit plus encombrée en Belgique qu'en France.

Grâce au rapport annuel du « Bureau de statistiques universitaires », nous pouvons apporter quelques autres données, concernant l'évolution dans le temps, et la répartition géographique des médecins.

On trouve ainsi qu'il y avait en 1913 un médecin

pour 1.726 habitants ; en 1925 le nombre descend à 1.609, en 1930 on trouve 1.459, enfin pour chacune des cinq années suivantes, le nombre atteint : 1.388, 1.394, 1.372, 1.345 et 1.315.

Toutefois ce dernier nombre n'est pas plus représentatif que la moyenne obtenue pour la France. Nous notons en effet qu'à Bruxelles ce nombre n'atteint que 568 et il y a de nombreuses villes où la pléthore est encore plus accentuée : à Charleroi il y a un médecin pour 306 habitants, à Philippeville pour 419 habitants, à Namur pour 435 habitants, etc. Par contre signalons que dans la province de Limbourg, il y a un médecin pour 2.285 habitants. Cela montre éloquemment que la mauvaise répartition n'est point le privilège de la France, et qu'elle pose un grave problème dans la plupart des pays.

Les *Pays-Bas* présentent un cas où l'augmentation du nombre des médecins était excessivement rapide dans ces dernières années : entre 1932 et 1936, leur nombre montait de 5.032 à 5.971.

Il sera enfin fort intéressant de donner l'évolution dans le temps d'un pays comme la Finlande où pour l'instant, l'encombrement professionnel ne pose point un grave problème. Le tableau suivant est fort significatif.

Nombre des médecins en Finlande entre 1860 et 1937

Année	Nombre des médecins	Nombre d'habitants par médecin
1860.....	94	18.585
1870.....	121	14.620
1875.....	137	13.963
1880.....	155	13.297
1885.....	181	12.204
1890.....	236	10.085
1895.....	281	8.989
1900.....	373	7.273
1905.....	459	6.316
1910.....	523	5.960
1915.....	633	5.212
1920.....	657	5.122
1925.....	800	4.414
1930.....	1.000	3.667
1935.....	1.182	3.204
1936.....	1.234	3.085
1937.....	1.286	2.982

Ainsi le nombre des médecins a augmenté durant les 77 ans, dans les proportions de 1 à 13,7 ! Il va sans dire que cette augmentation a été incomparablement plus rapide que celle de la population puisque nous constatons que pendant la période envisagée le nombre d'habitants par médecin descend de 18.585 à 2.982.

Finissons ce tour d'horizon par l'étude d'un pays qui ne figurait pas dans notre tableau d'ensemble : le *Canada*. Dans ce pays, nous trouvons un phénomène probablement unique ; entre 1911 et 1931 le nombre des habitants par médecin a augmenté.

En effet ce nombre atteint 969 en 1911, 1.008 en 1921 et 1.034 en 1931.

Par contre, nous retrouvons dans ce pays aussi les écarts qui caractérisent les milieux urbains et les milieux ruraux. Ainsi en Ontario, il y a 1 médecin pour 848 habitants, tandis qu'en Saskatchewan il y en a un pour 1.578 habitants.

Ces résultats sont encore plus nets, si l'on prend d'une part les villes d'au moins 30.000 habitants, et d'autre part le reste du pays. On trouve alors, toujours pour 1931, que dans la première catégorie le nombre d'habitants par médecin n'atteint que 644, tandis qu'il monte à 1.350 dans le reste du pays.

En définitive, nous pouvons dire que la mauvaise répartition des médecins est un phénomène tout à fait international que l'on retrouve dans la plupart des pays. De même dans la plupart des pays envisagés, l'encombrement professionnel pose un grave problème, et nous avons vu qu'à cet égard la position qu'occupe la France n'est point mauvaise.

CHAPITRE V

TENDANCES D'AVENIR

Les considérations précédentes, aussi concluantes qu'elles soient, ne révèlent cependant pas toute l'étendue du problème que nous étudions. Il est en effet évident que l'encombrement de la profession médicale, et, d'une façon générale, l'avenir de celle-ci, dépendent non seulement de la situation actuelle, mais aussi de l'évolution du nombre des étudiants et des diplômés. Si par exemple, le nombre de ces derniers est démesurément grand, il est certain que la situation de la profession médicale ne fera que s'aggraver dans les prochaines années.

Aussi faut-il, en terminant notre étude, examiner attentivement les statistiques des étudiants et des diplômés.

a) Statistique des étudiants

En ce qui concerne les étudiants, les données que l'on possède pour les années antérieures à 1926 englobent, sous le titre d'étudiants en médecine et en pharmacie, les catégories suivantes : étudiants en

médecine, en pharmacie, en chirurgie dentaire, au doctorat vétérinaire, les sages-femmes, et les étudiants en herboristerie.

Il suffira donc de signaler brièvement que le nombre total de tous ces étudiants, tant français qu'étrangers, a atteint :

12.171 en 1900,
11.479 en 1910,
14.418 en 1920 et
21.983 en 1930.

On aura une meilleure approximation, grâce aux statistiques récentes, concernant les étudiants des facultés de médecine, écoles préparatoires et écoles de plein exercice. Pour les dernières années, ces chiffres donnent :

16.246 étudiants au 31 juillet 1930,
17.554 étudiants au 31 juillet 1931,
18.805 étudiants au 31 juillet 1932,
19.317 étudiants au 31 juillet 1933,
18.920 étudiants au 31 juillet 1934 ;
18.759 étudiants au 31 juillet 1935, et enfin ,
17.699 étudiants au 31 juillet 1936.

Il faut souligner que ces chiffres n'ont qu'une valeur très relative. Cela ressortira clairement de l'analyse de la situation pour la dernière de ces années.

Nombre d'étudiants au 31 juillet 1936

Étudiants en vue du diplôme de	Étudiants au total dont Français	
Doctorat d'État	11.065	10.218
Doctorat d'Université	1.711	19
Chirurgien-dentiste d'État	2.033	1.888
Chirurgien-dentiste universitaire	286	0
Sages-femmes	1.277	1.262
Diplômes, grades, certificats universitaires.	1.045	928
Ni grade, ni diplôme	292	107
Total général	17.699	14.422

En résumé, l'on trouve que seulement 11.065 étudiants sur 17.699 des facultés de médecine étaient inscrits en vue du doctorat d'État, titre qui présente seul l'intérêt si l'on veut étudier le marché de l'emploi médical. Il est nécessaire de noter toutefois qu'à ce chiffre il faut ajouter une grande partie des étudiants en vue du certificat P. C. B. (aux facultés des sciences) : le nombre total de ces étudiants montait à 2.390 au 31 juillet 1937.

On constate donc que ce nombre n'est pas excessif ; il convient de tenir compte de la circonstance qu'un certain nombre de ceux-ci n'obtiendront pas le diplôme final, ayant abandonné au cours des études. Cet abandon peut avoir de multiples causes : situation financière, maladie, échec aux examens, et il est totalement impossible d'évaluer son importance. Signalons cependant que la réglementation récente des examens contribue sans doute notablement à l'élimination d'un bon nombre d'étudiants. En effet, trois

échecs répétés excluent définitivement de la Faculté, alors qu'avant on pouvait se présenter indéfiniment. En outre, nombreux examens oraux ont été remplacés par des examens écrits. Or, le Bureau universitaire de statistique a établi pour l'année scolaire 1933-34 que le pourcentage moyen des candidats éliminés atteint environ 40 % à l'écrit, tandis que ce même pourcentage varie à l'oral entre 2 et 25 %.

b) Statistiques des diplômés

Par conséquent, si la statistique des étudiants permet de prévoir avec une approximation plus ou moins bonne, l'évolution des 5-6 prochaines années, il est clair que la statistique des diplômés est d'une précision beaucoup plus grande. Examinons maintenant cette dernière.

En 1936, les facultés et écoles de médecine ont distribué au total 3.945 diplômes. Mais ce chiffre n'a rien d'étonnant si l'on note que le nombre des doctorats d'État en médecine n'atteint que 1.611.

En vérité, il faut bien dire que ce chiffre, bien qu'il soit officiel, nous semble appeler de sérieuses réserves. Nous trouvons en effet la répartition suivante de ces diplômes d'après les villes universitaires :

Villes universitaires	Doctorats d'État délivrés
Paris	733
Aix-Marseille	64
Bordeaux	147
Lille	50
Lyon	147
Montpellier	87
Nancy	44
Nantes	178
Strasbourg	36
Toulouse	89
Alger	36
Total général	1.611

Or, il est bien connu que Nantes ne délivre point de diplômes de docteur d'État en médecine, ce qui laisse supposer que le chiffre de 178, indiqué pour cette ville, est faux.

Quoi qu'il en soit, nous donnons ci-dessous une statistique des doctotats d'Etat en médecine délivrés depuis 1899-1900.

Années	Doctorats d'État délivrés
1899-1900	1.129
1900-01	1.152
1901-02	1.126
1902-03	1.118
1903-04	1.175
1904-05	1.082
1905-06	1.101
1906-07	»
1907-08	963
1908-09	909
1909-10	887
1910-11	983

Années	Doctorats d'État délivrés
1911-12	958
1912-13	879
1913-14	412
1914-15	264
1915-16	»
1916-17	»
1917-18	»
1918-19	788
1919-20	2.378
1920-21	1.352
1921-22	1.047
1922-23	992
1923-24	1.191
1924-25	1.062
1925-26	1.464
1926-27	981
1927-28	904
1928-29	967
1930	1.076
1931	1.102
1932	1.297
1933	1.552
1934	1.670
1935	1.715
1936	1.611

Le tableau nous montre que l'augmentation des doctorats d'Etat délivrés n'a point pris des proportions inquiétantes. On voit par exemple que l'augmentation entre 1899-1900 et 1936 est de l'ordre de 43 % environ (rapportée aux chiffres de 1899-1900, bien entendu).

Pour tirer des conclusions très précises, il resterait encore à calculer le nombre des médecins qui abandonnent annuellement l'exercice de la profession

(par suite de décès, etc.) afin de pouvoir évaluer le nombre désirable de docteurs en médecine par an.

Mais, pour faire cela, il est indispensable de connaître la structure d'âge des médecins exerçant leur profession, ce que l'on ignore actuellement complètement. Du reste une étude de ce genre, dont la réalisation exigerait des moyens fort considérables, n'a point été le but que nous nous sommes assigné.

CONCLUSIONS

1^o On parle beaucoup depuis quelques années du pléthore médical. Les milieux médicaux se sont émus de l'augmentation incessante du nombre des étudiants craignant un encombrement imminent de la profession. Or, lorsqu'on examine les statistiques professionnelles, on s'aperçoit que non seulement ces craintes sont chimériques, mais qu'au contraire la France et l'Empire français manquent de médecins.

2^o En moyenne pour la France métropolitaine il existe un médecin pour 1.504 habitants. C'est un chiffre satisfaisant, bien que la France n'occupe en Europe que la douzième place à ce point de vue, après l'Italie, la Suisse, la Belgique, l'Allemagne, etc., tous pays possédant un nombre plus élevé de médecins par rapport à leur population.

3^o Lorsqu'on examine la répartition des médecins en France, on arrive à constater une inégalité considérable. Alors que dans certains départements (Seine, Alpes-Maritimes) il y a un médecin pour environ 800 habitants, dans d'autres départements il y en a un pour 3.000 (Côtes-du-Nord, Ardèche, Morbihan, etc.). Si l'on étudie la répartition par cantons,

on arrive à des cantons où il y a un médecin pour 12.136 habitants.

4^o Quant à la France d'Outre-Mer, elle possède dans l'ensemble un médecin pour 57.061 habitants. L'Indochine est la plus désavantagée avec un médecin pour 86.245 habitants. Dans ces chiffres nous avons compté les médecins militaires aussi bien que les médecins civils.

5^o Il nous semble que ces chiffres sont suffisamment éloquents pour se passer de commentaires et pour montrer que le « pléthore » n'existe qu'à la suite d'une campagne de presse probablement inspirée par des raisons non professionnelles. En ce qui concerne l'avenir, non seulement l'encombrement de la profession paraît peu vraisemblable, mais on peut même craindre que le nombre des médecins tombe au-dessous d'un chiffre indispensable pour le maintien de la santé publique, surtout dans les campagnes.

VU : *le Doyen,* VU : *le Président de la Thèse,*
TIFFENEAU. TANON.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

1. *Annuaire statistique de Finlande*. Nouvelle série, XXXVI, Année 1938, Helsinki, 1938.
2. *Annuaire statistique*, France. 53^e volume, 1937, Paris, 1938.
3. *Annuaire statistique de l'Algérie*. Année 1937. Alger, 1938.
4. *Annuaire statistique de l'Afrique occidentale française et du territoire du Togo sous mandat de la France 1934-36*, Paris, 1937.
5. *Annuaire statistique de l'Indochine*. Hanoï, juin 1938.
6. *Annuaire statistique de la Norvège*, 57^e année, 1938, Oslo, 1938.
7. *Annuaire statistique de la Suisse*. 1937, Berne, 1938.
8. *Annuaire statistique hongrois*. Nouveau cours, XLIII, 1936, Budapest, 1938.
9. *Jaarcijfers voor Nederlands*, 1937. 's-Gravenhage, 1938.
10. Jeu de la loi de l'offre et de la demande dans les professions au Canada. Bureau fédéral de la statistique, branche de la statistique de l'éducation. *Bulletin*, n° 2, Ottawa, 1937.
11. *Petit annuaire statistique de la Pologne 1938*, Année IX, Warszawa, 1938.
12. Rapport annuel, 1937. Fondation universitaire Bureau de statistiques universitaires. Bruxelles, 1937.
13. Recensement économique et social au 27 février 1937. Recensement des diplômés de l'enseignement supérieur (*Bulletin statistique de l'Office central de statistique de Belgique*. Bruxelles, avril 1938, n° 4).
14. ROSIER (A.). — Chômage intellectuel (*Le rôle du Bureau universitaire de statistique de Paris*), Congrès de l'Entr'aide universitaire internationale à Belgrade, décembre 1935, Amiens, 1937.

15. ROSIER (A). — Contribution à l'étude du chômage intellectuel (*Journal de la Société de statistique de Paris*, Paris, juillet 1936).
16. ROSIER (A.). — Du chômage intellectuel. De l'encombrement des professions libérales (*L'enseignement public*, Paris, 1934).
17. Statistiques universitaires (effectifs et diplômes) 1935-36. Paris, 1938.

Signalons ici que nous avons utilisé en outre de nombreuses statistiques inédites, mises obligeamment à notre disposition par le Bureau universitaire de statistique, en ce qui concerne notamment la répartition géographique des médecins en France.